

**PENGARUH PENGGUNAAN VIDEO STOP STUNTING TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG PENCEGAHAN STUNTING**
*The Effect of Stop Stunting Video on Increasing Knowledge
Pregnant Women about Stunting Prevention*

Siti Muslimah¹, Sunartono ², Waryana³

^{1,2,3} Magister Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
Jl. Padjajaran, Condongcatur, Kec. Depok, Kab. Sleman, Yogyakarta 55283
e-mail: bidan.sitimuslimah@gmail.com

DOI: 10.35451/jkk.v5i1.1186

Abstrak

Prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 24,4 % dan Propinsi Jawa Tengah mencapai 20,8 %, dimana Kabupaten Wonosobo berkontribusi 27,17 %. Faktor penyebab yang berpengaruh salahsatunya yaitu pengetahuan dari ibu tentang stunting yang masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah membuat video stop stunting yang dapat membantu peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting. Jenis penelitian adalah quasi-eksperimen dengan sampel sebanyak 137 ibu hamil. Hasil menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* ada posttest antara kelompok eksperimen (edukasi menggunakan media video) dan kelompok kontrol (edukasi menggunakan media leaflet) karena nilai signifikans t test sebesar $0,000 < 0,05$. Score gain pada kelompok eksperimen diperoleh sebesar 77,14% nilai tersebut termasuk dalam kategori efektif atau memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 23,37% nilai tersebut termasuk dalam kategori tidak efektif. Sehingga media video stop stunting memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu dibandingkan menggunakan media leaflet. Adapaun size effect dari media video didapatkan nilai d sebesar 1,42 yang berarti memiliki efek besar. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh *video stop stunting* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting.

Kata kunci: stunting, video, pengetahuan

Abstract

Prevalence stunting in Indonesia under five reaches 24.4% and Central Java Province reaches 20.8%, where Wonosobo Regency contributes 27.17%. One of the influencing factors is mother's knowledge of stunting which is still low. Purpose this research is make a stop stunting video that can help increase mother's knowledge about stunting. Type of research is quasi-experimental with a sample of 137 pregnant women. The results showed there was significant difference in maternal knowledge about stunting prevention in the posttest between the experimental group (education using video media) and the control group (education using leaflet media) because the significance value t test was $0.000 < 0.05$. The score gain in the experimental group was 77.14%, the value

was included in the effective category or had a high level of effectiveness, while in the control group, 23.37% the value was included in the ineffective category. So that the stop stunting video media has a high level of effectiveness increase knowledge compared to leaflet media. As for the effect size of the video media, the *d* value is 1.42, which means it has a large effect. The conclusion there is effect of using stop stunting videos to increase knowledge pregnant women of stunting prevention.

Keywords: *stunting, video, knowledge*

1. PENDAHULUAN

Saat ini prioritas pemerintah fokus dengan 1000 hari pertama kehidupan guna menuntaskan permasalahan gizi terutama masalah *stunting* (Fitriyani dan Sunarto, 2021). *Stunting* adalah salah 1 masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak usia < 5 tahun mengalami *stunting*, jika fenomena seperti ini selalu berlanjut dapat digambarkan pada 2025 sebanyak 127 juta anak berusia dibawah 5 tahun cenderung mengalami *stunting* (WHO, 2015). Menurut UNICEF (2016) lebih dari setengah anak *stunting* atau sebanyak 56% ada di Asia dan lebih dari satu per tiga/sebesar 37% berada di Afrika.

Prevalensi balita *stunting* di dunia sebanyak 22,9% dan kondisi gizi pada balita *stunting* menjadi sumber 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia WHO (2015). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan balita yang mengalami *stunting* mencapai 30.8%, artinya sejumlah tujuh juta calon generasi negeri kurang memiliki kemampuan daya saing yang unggul dimasa depan. Turunnya kasus *stunting* Indonesia sejauh sepuluh tahun belakangan ini belum terlihat perubahan yang berarti di Indonesia, prevalensi *stunting* relatif tinggi jika dibandingkan dengan Negara berkembang lainnya (Sumardilah dan Rahmadi, 2019).

Salah 1 Propinsi yang menjadi prioritas penurunan *stunting* adalah Jawa Tengah yang memiliki presentase *stunting* sebesar 38,5% (Nugraheni, 2020). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ashar (2019) Wonosobo yang merupakan salah satu Kabupaten dari Jawa Tengah termasuk kedalam kabupaten/kota prioritas intervensi *stunting* (lokus). Adapun data yang peneliti dapatkan di Kecamatan Kaliwiro Kabupaten Wonosobo yakni terdapat 180 bayi dibawah dua tahun (baduta) *stunting*.

Walaupun prevalensi *stunting* cenderung turun, namun angka tersebut termasuk melebihi capaian yang ditentukan oleh WHO yakni dengan presentase < 20%. Upaya Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi lewat Permendes No. 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan dana Desa 2020 memasukkan *stunting* sebagai program prioritas untuk segera diselesaikan melalui kegiatan konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* (Ramadhan, 2021).

Stunting merupakan *problem* kurangnya gizi yang kronis dikarenakan asupan nutrisi yang tidak baik dalam kurun waktu yang lama karena asupan gizi yang tidak tepat dengan kebutuhan tubuh, yangmana pada standart antropometri evaluasi status gizi pada anak menunjukkan hasil nilai batas (Z-Score) <-2 SD s.d -3 SD

(pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Rahmadhita, 2020).

Dampak masalah *stunting* tidak hanya individu yang mengalami yang merasakannya, tapi menjadi dampak juga pada sisi ekonomi dan kemajuan/pembangunan bangsa negara. Hal tersebut dikarenakan SDM *stunting* memiliki kualitas/kemampuan diri lebih rendah daripada SDM yang normal. Anak *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit, hal ini karena tubuhnya tidak menerima gizi seimbang yang kemudian dapat meningkatkan system kekebalan tubuh, bahkan kerentanan terhadap penyakit ini dapat terbawa hingga anak dewasa (Rahayu, 2018).

Usaha dalam penanganan *stunting* bisa dilakukan melalui pengetahuan akan *stunting* dan gizi yang tinggi dapat melalui konseling maupun edukasi Kesehatan, sehingga bisa berpengaruh terhadap perilaku pemberian nutrisi dalam keluarga, terutama asupan makan anak (Hestuningtyas dan Noer, 2014). Rendahnya pengetahuan gizi ibu tentang pencegahan *stunting* yaitu menjadi salah 1 penyebab yang berpengaruh terhadap *stunting*

Pendapat serupa juga diungkapkan oleh Rahmawati, Nurmawati dan Permata Sari (2019) bahwa pengetahuan orangtua terkait denganit gejala, dampak dan bagaimana langkah pencegahan *stunting* berperan dalam membentuk sikap dan perilaku orangtua dalam menjaga kesehatan sebagai upaya pencegahan *stunting* sehingga masalah *stunting* dapat teratasi. Pengetahuan Ibu yang masih minim dapat membuat anak cenderung mengalami masalah *stunting*, sehingga usaha pencegahan *stunting* tidak dapat terpisah dari pengetahuan orangtuanya, adanya pengetahuan yang baik bisa menstimulasi kesadaran orangtua

terkait dengan pencegahan *stunting* yang sangat penting (Rahmandiani et al., 2019).

Salah 1 faktor dari luar diri individu yang berpengaruh dengan pengetahuan terkait *stunting* adalah adanya perolehan pengetahuan dari informasi terkait *stunting* baik dari kegiatan promosi Kesehatan maupun kegiatan konseling Kesehatan.

Promosi kesehatan dalam hal penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan media *video* sebagai upaya meningkatkan pengetahuan Ibu dalam pencegahan *stunting*, hal ini serupa dengan pendapat Harizal, Neherta dan Yeni (2021) bahwa dalam pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan menggunakan pendidikan kesehatan/promosi kesehatan dengan menggunakan media *video* yang terbukti lebih efektif pada era sekarang ini.

Sesuai dengan penjelasan diatas maka tujuan penelitian yakni untuk membuktikan apakah edukasi menggunakan *video stop stunting* berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting*.

2. METODE

Penelitian berjenis eksperimen semu. Intervensi dalam penelitian ini menggunakan media *video* pencegahan *stunting*. Desain penelitian yang digunakan yaitu *quasi eksperiment* dengan *pretest-posttest with control group*.

Populasi penelitian terdiri dari seluruh Ibu hamil di wilayah Puskesmas Kaliwiro sebanyak 124 ibu hamil dan Puskesmas Wadaslintang 1 sebanyak 85 ibu hamil. Adapun total populasi yaitu sebanyak 209 orang.

Banyaknya sampel yang ditentukan dengan *simple random sampling* yang artinya penentuan

jumlah sampel dengan cara acak, dalam penelitian ini menggunakan sistem undian. Kriteria inklusi sampel ada penelitian ini terdiri dari:

1. Bersedia untuk menjadi responden (sukarela)
2. Dapat berkomunikasi secara baik
3. Berada di wilayah Puskesmas Kaliwiro dan Puskesmas Wadaslintang 1
4. Ibu hamil dalam keadaan sehat

Penentuan banyaknya sampel yang akan diambil dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n: Ukuran sampel

N: Populasi

d: Toleransi kesalahan

Penentuan banyaknya sampel yang akan digunakan sebagai subjek, menggunakan taraf kesalahan 5%, sebab dalam sebuah penelitian mustahil hasilnya mencapai nilai sempurna (100%) semakin besar tingkat kesalahan maka penggunaan sampel semakin sedikit. Jumlah Populasi di atas adalah 209 orang sehingga sampelnya adalah:

$$n = \frac{209}{209(0,0025) + 1}$$

$$n = \frac{209}{1,52} = 137,5 \Rightarrow 137$$

Berdasarkan hitungan tersebut dapat diketahui jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah sebanyak 137 orang yang akan dipilih secara random/acak menggunakan sistem undian. Selanjutnya sampel dibagi 2 kelompok dan dilakukan *matching* untuk memperoleh karakteristik yang seimbang dari kedua kelompok Tujuan

matching adalah untuk mengendalikan pengaruh faktor internal.

Instrumen dalam penelitian ini yakni:

1. Kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting*.
2. Video stop *stunting* sebagai intervensi pada kelompok eksperimen
3. Leaflet sebagai intervensi pada kelompok kontrol.

3. HASIL

Adapun hasil penelitian diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Sampel

No	Karakteristik	f	%
1	Usia Ibu		
	a. > 35 tahun	28	31,9
	b. ≤ 35 tahun	109	68,1
2	Usia Kehamilan		
	a. Trimester 1	24	17,5
	b. Trimester 2	65	47,4
	c. Trimester 3	48	35,1
3	Pendidikan		
	a. SD	32	23,3
	b. SMP	55	40,1
	c. SMA	37	19,7
	d. Perguruan Tinggi	13	16,9

Tabel 2 Pengetahuan Ibu sebelum diberi Edukasi

	Pre-test			p-value
	Mean	Min-Max	Std Deviasi	
Kontrol	16,85	11-25	3,356	0,510
Eksperimen	17,23	11-26	3,353	

Tabel 3 Pengetahuan Ibu setelah diberi Edukasi

	Pre-test			p-value
	Mean	Min-Max	SD	
Kontrol	18,10	11-27	4,208	0,000
Eksperimen	23,33	14-29	3,559	

Tabel 4 Kategorisasi pengetahuan ibu sebelum-sesudah diberi edukasi pada kelompok kontrol

Kategori	Kontrol		Kontrol	
	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	8	11,76%	15	22,06%
Cukup	24	35,29%	30	44,12%
Kurang	36	52,94%	23	33,82%
Jumlah	68	100%	68	100%

Tabel 5 Kategorisasi pengetahuan ibu sebelum-sesudah diberi edukasi pada kelompok eksperimen

Kategori	Eksperimen		Eksperimen	
	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	6	8,70%	35	50,72%
Cukup	26	37,68%	18	26,09%
Kurang	37	53,62%	16	23,19%
Jumlah	69	100%	69	100%

Tabel 6. Peningkatan Pengetahuan

	n	Mean	Std. Dev	Std. Error Mean	Rat	
					a-rata	
E	Pretest	69	17.23	3.353	.404	6,1
	Posttest	69	23.33	3.559	.428	
K	Pretest	68	16.85	3.356	.407	1,25
	Posttest	68	18.10	4.208	.510	

4. PEMBAHASAN

Nilai rata-rata pengetahuan subjek sebelum mendapatkan edukasi pada kelompok eksperimen adalah 17,23 dan pada kelompok kontrol adalah 16,85 (Tabel 2). Sedangkan *p-value* sebesar 0,510 atau lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak terdapat

perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada pretes kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Menurut Utari, Arneliwati dan Novayelinda (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa jika pendidikan responden didominasi oleh jenjang SMP masih dikatakan tingkat pendidikan rendah. Demikian pula pada penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP serta dibawahnya sebanyak 87 orang (63,5 %) dari 137 responden.

Sedangkan menurut Rahmandiani et al (2019).dalam penelitiannya, menyatakan pendidikan kesehatan adalah sebuah perjalanan kognitif/belajar individu maupun kelompok/masyarakat berawal dari ketidak tahuan menjadi tahu/mengerti, dari tidak mampu menyelesaikan sendiri masalah kesehatan yang terjadi menjadi mandiri. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelum mendapatkan edukasi, tingkat pengetahuan responden menunjukkan nilai signifikansi *t test* pada *pretest* sebesar $0,510 > 0,05$ yang berarti bahwa hal ini menunjukkan pengetahuan ibu sebelum diberi edukasi pada kelompok kontrol dan eksperimen tergolong kurang dan nilai rata-rata dari kelompok eksperimen sebesar 17,23 dan 16,85 pada kelompok kontrol.

Pada tingkat Pendidikan SMP dan SD mayoritas berada pada tingkat pengetahuan yang kurang. Penelitian terdahulu banyak membuktikan terdapat hubungan positif pada variabel pendidikan terhadap pengetahuan ibu.

Pada tabel 3 diketahui nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah mendapatkan edukasi kelompok eksperimen adalah 23,33 dan pada kelompok kontrol adalah 18,10. Sedangkan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya ada perbedaan signifikan

pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting*.

Hasil temuan penelitian ini dapat menjadi acuan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan memberikan edukasi/penyuluhan dengan metode yang tepat. Selain itu menurut Martyastuti, Mastuti dan Nugroho (2020) bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan memberikan informasi terkait dengan lingkup kesehatan dengan tujuan dapat membuat pengetahuan subjek menjadi bertambah. Sejalan dengan temuan penelitian ini dimana terdapat peningkatan skor rata-rata untuk kelompok eksperimen sebesar 23,33 dan 18,10 pada kelompok kontrol.

Hasil kategorisasi dan Tabel 6 pada peningkatan pengetahuan menunjukkan bahwa penggunaan media video sangat berpengaruh terhadap rata-rata peningkatan pengetahuan. Menurut hasil penelitian dari Mutiararani, Hidayat dan Waryana (2018) dikatakan bahwa tingkat efektivitas media *video* lebih besar daripada media *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan terkait dengan informasi kesehatan. Jenis media audiovisual diyakini dapat memberikan informasi dengan jelas dan lebih menarik dalam upaya penyampaian pesan/informasi penting tentang kesehatan (Rini, 2020). Karena media penyuluhan kesehatan yang tepat dan menarik dapat menyampaikan pesan dengan maksimal kepada masyarakat.

Sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan hasil adanya perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* dan menggunakan *video* jauh lebih efektif daripada menggunakan media *leaflet*. Adapun nilai dari N-Gain pada

kelompok eksperimen diperoleh 77,14% yang mana sesuai dengan tafsiran kategorisasi efektivitas nilai tersebut termasuk dalam kategori efektif atau memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 23,37% nilai tersebut termasuk dalam kategori tidak efektif.

Menurut Harizal, Neherta dan Yeni (2021) lewat media informasi Pendidikan yang menarik dan cara penyampaian materi yang tepat akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap subjek. Media penyuluhan yang tepat berfungsi dalam mempengaruhi panca indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga individu dapat mempersepsikan dengan mudah. Hasil penelitian ini diperkuat dengan temuan Hadijah (2021) penyuluhan dengan media audio visual lebih efektif digunakan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil daripada menggunakan media *leaflet*.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam artikel ini yaitu ada peningkatan yang signifikan pengetahuan ibu hamil sesudah mendapatkan edukasi tentang pencegahan *stunting* diperoleh rata-rata pada kelompok eksperimen sebesar 23,33 dan sedikit peningkatan pada kelompok kontrol sebesar 18,10. Penggunaan media *video* untuk edukasi lebih efektif (77,41%) dibandingkan menggunakan media *leaflet* (23,3%) dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait dengan pencegahan *stunting*

DAFTAR PUSTAKA

Ashar, H., Kumorowulan, S., Latifah, L., Mulyantoro, D. K., Yunitawati, D., Sukandar, P. B., Setyani, A., Nurcahyani, Y. D., Fuada, N., Kusriani, I., Khairunnisa, M., & Martiyana, C. (2019).

- Pengembangan Strategi Intervensi Keluarga Kawal Baduta untuk Meningkatkan Perkembangan Anak. *Balai Litbangkes*, 2(1), 10–22.
- Fitriyani, A. R., & Sunarto, S. (2021). Kecukupan Energi Dan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 23 Bulan. *Jurnal Link*, 17(1), 67–72. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6821>
- Hadijah, S., Amin, W., Kebidanan, J., & Kemenkes, P. (2021). Penyuluhan Dengan Media Audiovisual Memengaruhi. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(2), 46–51.
- Harizal, N., Neherta, M. &, & Yeni, F. (2021). Upaya pencegahan stunting pada balita menggunakan intervensi pendidikan kesehatan gizi pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(1), 151–168.
- Hestuningtyas, T., & Noer, E. (2014). Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Anak, dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 tahun. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 17–25.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Martyastuti, N. E., Mastuti, D. N. R., & Nugroho, S. T. (2020). Edubuzi: Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita. *Community of Publishing in Nursing*, 8(1), 97–104. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/59663/35959>
- Mutiarrani, H., Hidayat, N., & Waryana. (2018). *Efektivitas penggunaan media leaflet dan video terhadap pengetahuan pedoman gizi seimbang pada siswa SMPN 5 Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Nugraheni, D., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.27126>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., & Susanti, A. I. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Rizkia. *Jsk*, 5(2), 74–80. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Ramadhan, K., Noya, F., Aminuddin, A., & Setiawan, S. (2021). Pendampingan kader pembangunan manusia (KPM) dalam pembuatan proposal kegiatan konvergensi pencegahan stunting. *Community Empowerment*, 6(5), 707–712. <https://doi.org/10.31603/ce.4558>
- Rini, W. N. E. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(1), 23–27. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i1>

1.8939

- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- UNICEF. (2016). *A Fair Chance For Every Child*. New York: UNICEF Publication.
- Utari, W., Arneliwati, & Novayelinda, R. (2014). Pengetahuan Keluarga Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1-7. jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/3489/3385?
- WHO. (2015). *Stunting prevalence among children under 5 years of age*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development.